

Coronel, Gabriel

Posibilidades de acceso de niños y jóvenes con discapacidad mental a prácticas corporales en ámbitos no formales como derecho a la integración

10mo Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias

9 al 13 de septiembre de 2013

CITA SUGERIDA:

Coronel, G. (2013) Posibilidades de acceso de niños y jóvenes con discapacidad mental a prácticas corporales en ámbitos no formales como derecho a la integración [en línea]. 10mo Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias, 9 al 13 de septiembre de 2013, La Plata. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.3258/ev.3258.pdf

Documento disponible para su consulta y descarga en **Memoria Académica**, repositorio institucional de la **Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FaHCE)** de la **Universidad Nacional de La Plata**. Gestionado por **Bibhuma**, biblioteca de la FaHCE.

Para más información consulte los sitios:

<http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar>

<http://www.bibhuma.fahce.unlp.edu.ar>



Esta obra está bajo licencia 2.5 de Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5



Universidad Nacional de La Plata

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Departamento de Educación Física

**10° Congreso Argentino y 5° Latinoamericano de
Educación Física y Ciencias**

Título : posibilidades de acceso de niños y jóvenes con discapacidad mental a practicas corporales en ámbitos no formales como derecho a la integración .

Autor: Gabriel Coronel.

Palabras claves: integración, acceso, practicas corporales, factores limitantes yo facilitadores.

Resumen

El siguiente trabajo pretende reflexionar a la luz de algunas de las realidades actuales en cuestión de accesibilidad a prácticas corporales de niños y jóvenes con discapacidad mental.

Los datos que nos permiten analizar estas cuestiones, surgen de una investigación en proceso destinada a una tesis de maestría y son aportados desde el Instituto de Educación Especial Helen Keller, que brinda atención pedagógica y talleres de cerámica a contra turno y cuenta con una numerosa matricula, la reflexión se basa sobre cuatro puntos de análisis en cuestiones de accesibilidad.

- 1- Realidad Social de niños y jóvenes con discapacidad mental que concurren al Instituto de Educación Especial Helen Keller.
- 2- La mirada de la medicina sobre la discapacidad
- 3- La integración.
- 4- El estado y sus políticas publicas de acceso a practicas corporales.

“ Cuatro puntos de análisis y reflexión en cuestiones de accesibilidad “

Primer punto: Realidad Social de niños y jóvenes con discapacidad mental que concurren al Instituto de educación especial Helen Keller.

Pensar la realidad social como factor limitante o facilitador de acceso a las prácticas corporales es casi indispensable desde todo punto de vista, desde lo económico, desde la composición del grupo familiar, desde el nivel de instrucción de los padres, desde la posibilidad de contar con un trabajo, una obra social, una casa, etc., etc.(Castel R, 1997). Este punto, Realidad social y acceso realmente me interpela , en este tiempo donde las políticas públicas están volcadas hacia las personas declaradas en vulnerabilidad, con una asistencia de asignación familiar por hijo, con el plus por hijo discapacitado y pareciera ser que no alcanza para subsanar la profundidad del problema en termino de acceso hacia la integración. Y pienso cuales son las **prioridades** de los familiares “(digo familiares, porque lo que se ve es que no siempre hay un papá o una mamá a cargo)”, de niños y jóvenes con discapacidad mental que concurren al instituto Helen Keller, desde lo que puedo presenciar en lo cotidiano, desde hace ya mas de 3 años **el primer lugar** después de la casa es la escuela y el mas importante, el lugar donde hay contención, afecto, donde se aprenden cosas nuevas, se relacionan con otros niños, hay un plato de comida caliente cada día, hay áreas especiales como: educación física, música , proyectos especiales de salidas programadas, hay talleres de artesanías, de folclore, informática y demás experiencias integradoras y seguramente un montón de necesidades por satisfacer. Entonces si la primer prioridad es la escuela, que en este caso y como sucede en todas las escuelas especiales de mi ciudad son de doble jornada es casi imposible pensar un tiempo y un espacio para una práctica corporal fuera del ámbito escolar. **La segunda prioridad** mas importante parece ser las terapias que acompañan esta condición de discapacidad, muchos de estos chicos están durante gran parte de su infancia y adolescencia con tratamientos psicológicos, psicopedagógicos, psiquiátricos, de terapia ocupacional, fonoaudiológicos, entre otros. En estas

circunstancias se hace imposible pensar un espacio y un lugar para la actividad física, la recreación, el juego, el deporte u otro tipo de practica corporal, como puede ser la danza, el teatro.

Podríamos citar una **tercera preocupación** de los familiares siguiendo un orden casi establecido y habiendo incorporado las prioridades anteriores ellos entendían como responsabilidad la de respetar los intereses de los chicos, y aquí es donde podemos agrupar a los que acceden a otras practicas corporales y encontramos que algunos practican natación , otros van a un Centro de Educación Física, a practicas de futbol , básquet, patín , gimnasia aeróbica, artes marciales, otros realizan teatro integrado, danza, clásica, jazz, folclore, entre otras. Sin duda en términos de porcentaje de participación es ínfima y para la mayoría sigue siendo la escuela especial la portadora de la experiencia mas importante con respecto a la construcción de la corporeidad. Este análisis no es ajeno a cualquier niño en edad escolar tenga o no alguna condición distinta.

Cual es mi preocupación por esta inevitable elección del imaginario social y de estas familias “ la escuela todo lo cubre “, es crecer en un ámbito donde se comparte la vida con otros compañeros con condiciones similares y donde la diversidad es plenamente discapacidad,(Dubrovsky, S, 2005) no le estamos ofreciendo a los niños otro modelo que no sea un entorno discapacitante y el peligro esta en el acostumbramiento, digo si otros se animaron y pudieron y esto le significo un cambio de pensamiento, un poder ver otras realidades, una mejora tangible en sus relaciones vinculares dentro y fuera de la escuela, por que no apoyarnos en estos logros y avanzar. Cuando digo que la escuela es un entorno discapacitante, lo digo desde una mirada optimista, por que pensar la escuela especial como un único modelo es caer en el fanatismo de muchos que defienden a ultranza estos espacios, y hasta corremos el riesgo de dividir mas que integrar, (Foucault, M, 2001) y lo digo sabiendo que esta escuela,” Helen Keller funciona como un factor facilitador de acceso a las prácticas corporales, porque flexibiliza la gestión para la participación en cuanto actividad se propone, juegos , deportes, salidas en contacto con la naturaleza, campamentos, y muchas veces fuera de los días y horarios escolares, es sin duda una escuela donde el proyecto de acceso es no solo Inter-institucional . sino vertebrador de todas la áreas, realidad que en otras instituciones no pasa.

Este análisis seguramente tendrá que ver con la escuela como factor limitante y o facilitador de acceso a las prácticas corporales que se profundizará en el debate.

Segundo punto : La mirada de la medicina sobre la discapacidad

En este punto de reflexión destaco los inconvenientes que la ciencia Médica ha traído sobre este campo disciplinar, ya que realmente ha contribuido a modo de agente de control de la discapacidad, (Foucault, M,1966) muchas veces para validarla , otras para ponerla de relieve como una patología, y patologizar la infancia y a las personas que tienen una condición distinta creando un ambiente discapacitante, dentro de la escuela. Hablar de la discapacidad como patología , es verla como una enfermedad, que necesita tratamiento, que necesita un diagnóstico certero, que hace mirar a los niños institucionalizados con un cierto ojo patológico que disemina en todo el ambiente escolar la caracterización del discapacitado. Y rotular a las personas como síndrome de Down, epiléptico, TGD, etc, Centrando la mirada en el déficit y no en las potencialidades.(Luz, María, A, 2003: 104)Que distinto sería si realmente se enfocara la situación desde el punto de vista social, de una persona con una condición distinta pero a su vez completa en su ser, donde lo importante es quien es y como puede plenificar su vida compartiendo experiencias enriquecedoras y transformando así la realidad de todos.

Recuerdo con cierta frustración , pero casi como una anécdota , haber invitado al médico de la escuela , un doctor que hace casi 30 años que ejerce en esta institución , a participar de las reuniones de padres para comentarles proyectos de Educación Física, como torneos de Atletismo . fútbol. Y natación, como persona autorizada que valida ante los papas algunas cuestiones de importancia en cuanto a la salud en la práctica deportiva, y para estupor de todos los presentes, el profesional solo se refirió a la parte negativa de toda participación, el fútbol y el atletismo era riesgoso por los golpes y los posibles afecciones cardíacas, y la natación contraindicada en personas con epilepsia, corporales. Otra cuestión que me gustaría debatir y presentar como crítica en este campo es el hecho de que las personas con discapacidad dependen de un certificado de discapacidad que avale su condición, este certificado funciona no

solo como un documento de su condición sino que expone de manera casi inhumana la realidad de la persona, así un niño que nació con síndrome de Down se lo clasifica como una discapacidad visceral, parcial y permanente, algo que realmente no entiendo y que sin duda la medicina ha hecho de esto una verdadera estigmatización. Este certificado es requerido muchas veces para justificar su carencia social y lograr ciertos beneficios, como andar en transporte publico sin costo, recibir una pensión por discapacidad, y realizar cualquier tramite administrativo, creo que al menos se podría pensar otra alternativa.

Tercer punto : La integración.

¿Quien es responsable de hacer realidad esta profunda palabra y como se relaciona con el acceso?. La integración ha sido siempre un anhelo de muchos actores en este campo, de los padres, de los maestros, de los políticos, de la sociedad, (Lus María, A, 2003.127) pero muchas veces se confunde en la acción su verdadero rol, se interpreta por integrar, el juntar, agrupar a cualquier costo y satisfacer así la necesidad e interés de la propia familia por sobre la realidad e intereses de los chicos. Tal es así que los proyectos de integración institucional, en su mayoría fracasan, por falta de acompañamiento institucional, por resistencia familiar, por resistencia institucional,etc, se genera un desgaste en las relaciones vinculares entre los responsables de la escuela especial y la escuela común, reuniones, diagnósticos, propuestas, cambios de proyectos, hacen que la integración se frustre, y se pierda. Muchos de los chicos que están con proyectos de integración no los conocemos , porque están en la escuela común , con una asistencia de una maestra integradora, estos chicos figuran con doble matricula, pero aún así no tenemos referencia de ellos solo en una lista. En esta escuela hay alrededor de 20 alumnos integrados sobre una matricula de 83 y solo 2 están compartiendo el espacio de las dos instituciones, **Marcos** que concurre a la escuela Mariano Moreno y **Tobías** que concurre a Lenguas Modernas, ellos participan del proyecto de Educación Física.

Cuarto punto : el estado y sus políticas publicas de acceso a practicas corporales.

En este punto hago referencia al rol del estado en el acceso a prácticas corporales fuera del ámbito escolar, en especial el estado Municipal y sus

políticas públicas en relación a este tema. Encontramos en la Secretaría de Desarrollo Social y en Dirección de Deportes Municipal de Olavarría gestión de programas provinciales de prácticas corporales, como Torneos Buenos Aires La Provincia, programa Envión, Callejeadas, torneos deportivos especiales, plaza de juegos adaptadas, encuentros deportivos barriales, entre otros. La política pública funciona cuando hay compromiso de todos los actores, en este sentido los niños y jóvenes con discapacidad acceden a estas prácticas solo si funcionan los factores facilitadores de acceso, es decir muchos de estas actividades funcionan desde la escuela especial que los agrupa, otras a través de los líderes barriales y en todos los casos con el compromiso de la familia. Cada una de estas instituciones (la familia, la escuela, el barrio, la municipalidad) a su vez funcionan como un factor limitante o facilitador de acceso a las prácticas corporales.

La experiencia nos dice que el acceso es garantizado por que la institución convoca, y hay referentes validados por los chicos y así mismo muchos se quedarán sin poder participar por otras razones. Convocar institucionalmente a una participación pública radica creo en dos cuestiones una, la política quiere asegurarse el éxito de la propuesta en cuanto a participación” esto vende”, y segundo el marco institucional pareciera ser que brinda cierta seguridad sobre estas personas,(Barton, Len 1998)cuanto de cierto hay en estas palabras, y cuanto hay que aprender todavía.

Conclusiones:

La temática abordada parece brindar muchos datos concretos que conspiran contra el acceso a prácticas corporales fuera del ámbito escolar a corto plazo, y con esta realidad hay que trabajar : personas con condición distinta, familias complejas, entornos conflictivos, acceso restringidos, instituciones destinadas a la atención de la diferencia, escasas posibilidades de prácticas corporales que buscan la anhelada integración. Pero este panorama pesimista se puede superar con una mirada esperanzadora, si ponemos en el debate crítico estas cuestiones que creemos deben cambiar, porque no pensar en una institución abierta y única , solo la escuela, ni especial , ni común una escuela para la

diversidad, un tiempo para el juego , la recreación y el deporte, la gimnasia, la prácticas en la naturaleza, en y fuera de la escuela, la alimentación en casa, con su familia, y así quizás, podríamos hablar de integración, hasta que esto no pase seguramente seguirá la lucha, los esfuerzos de todos los que pretendemos un bien común y donde la palabra acceso no figure en este campo disciplinar y avanzando desde lo construido: La escuela especial, y desde los verdaderos protagonista destinatarios de esas practicas: los niños y niñas con condiciones distintas, personas que tienen deseos de participación , ansias de jugar y divertirse y que muchas veces naturalizan la imposibilidad de acceder a una Práctica corporal por el simple hecho de su realidad.

Bibliografía:

- Barton, L (1998): Discapacidad y sociedad, ediciones Morata
- Castel, R,(1997): La Metamorfosis de la cuestión social, Ediciones Paidos Iberica S.A.
- Dubrovsky, S (2005): La integración Escolar como problemática profesional, Editorial Noveduc.
- Foucault, M,(1966): El nacimiento de la Clínica, Editorial sigloXXI
- Foucault, M, (2001): Los Anormales Ediciones Akal, colec. Universitaria.
- Foucault, M,(2005): El poder Psiquiátrico, Ediciones Akal.
- Lus, María, A(2003): De la integración escolar a la escuela integradora, Buenos Aires Paidos.
- Miguez, María,N.(2009): Construcción Social de la discapacidad, Ediciones Trilce.
- Niremberg, A. (2013): Sistematizar las experiencias para cambiar las prácticas pedagógicas, Artículo en revista: Novedades Educativas nº 271 Buenos Aires, 29-34.
- Ley 26.061,(2005).Protección Integral de los Derechos de Niños y niñas y adolescentes

gabriel.coronel.407@gmail.com

Gabriel Coronel: profesor de Educación Física
Instituto de Educación Especial Helen Keller
Olavarria, Buenos Aires, Argentina.